

INCLUSÃO DE PRESTADOR							
NOME DA CLINICA:		FLORIANO E CASTRECHINI SERVICOS MEDICOS LTDA					
CNPJ:	46298483000153	NOME RESP. T.	DAVID JOAO GONCALVES GALO		CRO:	42729	
CIDADE:	LIMEIRA	BAIRRO:	CENTRO		UF:	SP	
DATA DO CREDENCIAMENTO:					28/10/2023		
CONSULTOR:	MATHEUS VIEIRA		CHAMADO:	SAD171079373982			
QUAL REDE?	DENTAL UNI	☐ ODONTOLIFE	☒	MULTIPLICADOR:		0,3	
ATO DIFERENCIADO							
POSSUI ATOS DIFERENCIADOS?		☐ SIM		ATO DIFERENCIADO - MENOR MULT			
		☒ NÃO		ATO DIFERENCIADO - MAIOR MULT			
PRODUÇÃO ÚLTIMOS 6 MESES							
MÊS	03/2024	04/2024	-	-	-	-	
PRODUÇÃO	R\$ 2.364,30	R\$ 610,80	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
CHECK LIST DE DOCUMENTOS							
☒ CÓPIA DO CRO ☐ ATIVO NO CFO ☒ CNES							
PRESTADORES							
CRO: 39938	UF: SP	MARTA MORAIS TAVARES DE CARVALHO				☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO: CIRURGIA							
CRO:	UF:					☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:							
CRO:	UF:					☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:							
CRO:	UF:					☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:							
CRO:	UF:					☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:							
CRO:	UF:					☐	
ÁREA DE ATUAÇÃO:							
INFORMAÇÕES							
APROVAÇÃO							
SUBSTITUIÇÃO DE PRESTADOR: ☐ SIM ☒ NÃO							
QUAL O PROFISSIONAL ESTÁ SENDO SUBSTITUIDO?							
NOME:	CRO:	ÁREA DE ATUAÇÃO:					
NOME:	CRO:	ÁREA DE ATUAÇÃO:					
NOME:	CRO:	ÁREA DE ATUAÇÃO:					
Raquel Borba Diretoria Clínica - Odonto Life  Maykon Dal Negro Relacionamento Poliana Andrade Gestora Gestão de Rede Kelly Oliveira Gestão de Rede							